

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gastritis

2.1.1 Pengertian Gastritis

Gastritis merupakan peradangan yang mengenai mukosa lambung. Peradangan ini dapat menyebabkan pembengkakan pada mukosa lambung sampai terlepasnya epitel gangguan saluran pencernaan. Pelepasan epitel akan merangsang timbulnya proses inflamasi pada lambung (R & Adwan, 2013).

Gastritis akut adalah suatu peradangan yang terjadi pada permukaan mukosa lambung yang akut dengan kerusakan erosi pada bagian superfisial (Muttaqin & Sari, 2013).

2.1.2 Klasifikasi Gastritis

Secara umum gastritis dapat dibedakan menjadi 4 berdasarkan perjalanan dan gejala klinisnya :

a. **Gastritis Akut Hemoragik Erosit**

Gastritis tipe ini yang sering menyebabkan ulkus aktif. Dikategorikan hemoragik eritrosit karena beresiko terjadi pendarahan massif dan perforasi pada gaster. Gastritis hemoragik erosive disebabkan oleh hal berikut :

1) **Penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid**

Obat antiinflamasi efek analgetik anti-inflamasinya diperoleh dengan menghambat sekresi prostaglandin yang berdampak pada peningkatan sekresi ion H^+ yang dapat

merusak lapisan epitel lambung. Peningkatan dari sekresi H^+ dapat menurunkan sekresi HCO_3 sehingga terjadi perlemahan pada perlindungan mukosa lambung. Obat antinflamasi nonsteroid juga dapat menghambat agregasi trombosit sehingga dapat terjadi bahaya perdarahan setelah terjadinya perlukaan pada mukosa lambung.

2) Iskemia

Iskemia menyebabkan penurunan perfusi jaringan pada lambung menurun yang dapat menurunkan produksi mucus (sebagai barier terhadap asam lambung) sehingga epitel mudah mengalami kerusakan dan perlukaan.

3) Stres

Peningkatan stress yang berat terjadi peningkatan rangsangan saraf otonom akan merangsang peningkatan sekresi gastrin dan merangsang peningkatan asam hidroklorida (HCL). Peningkatan HCL dapat mengikis mukosa lambung.

4) Penyalahgunaan alkohol, zat kimia korosif

Alkohol merupakan senyawa kimia yang mempunyai gugus hidroksil ($-OH$) yang terikat pada rantai karbon dan rantai hydrogen. Kandungan ion hydrogen itulah yang dapat meningkatkan suasana dalam lambung ketika berikatan dengan HCL sehingga dapat menjadi zat korosif dalam lambung. Golongan alkohol yang sederhana dan yang paling banyak dipakai adalah etanol dan methanol. Etanol banyak dipakai untuk campuran obat-obatan seperti sirup obat flu untuk anak.

5) Trauma

Trauma keras yang mengenai dinding abdomen dapat mengalami gaya percepatan sehingga dapat mengenai organ yang terdapat pada rongga abdomen seperti lambung.

6) Trauma Radiasi

Sinar yang mempunyai golongan >20000 hertz mempunyai daya destruktif yang kuat terhadap tubuh. Radiasi yang beresiko terhadap gastritis erosive adalah radiasi baik untuk diagnostic maupun radiasi untuk pengobatan kanker pada abdomen.

7) Gastritis Aktif Kronik Non Erosif

Jenis peradangan lambung banyak terjadi pada daerah antrum. Penyebab utama terjadinya gastritis aktifkronik non erosive adalah infeksi *helicobacter pylori*. Bakteri *helicobacter pylori* merupakan bakteri yang berbentuk sosis. Bakteri ini mempunyai beberapa keistimewaan sehingga dapat hidup justru di daerah yang kaya asam.

Keistimewaan itu antara lain :

- 1.) Bakteri ini mampu nerubah lingkungan mikro yang ada dosekitarnya menjadi lebih basa sehingga HCL tidak mampu merusak dindingnya dan dapat berkoloni dimukosa lambung.
- 2.) Bakteri ini mempunyai flagell yang dipergunakan untuk megikis mukosa lambung sehingga bakteri ini dapat masuk kedalam cekungan mukosa lambung sehingga lebih aman dari suasana asam.
- 3.) Bakteri ini mempunyai kemampuan untuk merusak imunitas sehingga tidak dianggap bebda asing oleh

limfosit-T, tetapi justru sebaliknya dianggap sebagai bagian dari lambung sehingga lelasa untuk berkembang biak.

4.) Bakteri ini dapat membuat zat aktif yang melindungi dirinya dari antibiotik sehingga resisten terhadap antibiotik yang diberikan. Bakteri *helicobacter pylori* dapat menginfeksi lambung melalui beberapa media penularan :

- i. Melalui makanan yang terkontaminasi bakteri *helicobacter pylori*, sebagai contoh; seorang ibu penderita gastritis mengunyah makanan padahal air liurnya mengandung bakteri *helicobacter pylori*.
- ii. *Helicobacter pylori* dapat ditularkan melalui vector lalat yang membawa bakteri melalui tinja penderita yang dihirup sebelumnya kemudian hinggap di makanan yang dimakan orang lain.
- iii. Penularan juga dapat melalui fekal-oral lain seperti tangan yang habis membersihkan kotoran kemudian tidak cuci tangan dengan benar padahal kotoran yang dibersihkan tadi mengandung bakteri *helicobacter pylori*.

Gastritis jenis ini dapat mengakibatkan tukak lambung yang displasia sel lambung dan dapat memicu timbulnya kanker lambung. Bakteri *helicobacter pylori* dapat memicu timbulnya tukak lambung karena selain beberapa sifat diatas bakteri ini juga merangsang peningkatan sekresi gastrin pada bagian antrum dan peningkatan HCL pada bagian fundus.

8) Gastritis Atropi

Penyebab tersering tipe ini adalah autoanibodi. Immunoglobulin G dan limfosit-B kehilangan daya kenal terhadap sel lambung sehingga justru malah merusaknya. Sel parietal lambung mengalami atropi dan mengalami gangguan terhadap reseptor gastrin, karbonhidrase, H^+/K^+ ATPase dan faktor intrinsik. Atropi sel parietal dapat mengakibatkan penurunan sekresi getah lambung dan faktor intrinsik menurun tetapi justru peningkatan sekresi gastrin. Penurunan factor intrinsic akan menurunkan ikatan kobalamin dengan factor intrinsic sehingga terjadi defisiensi kobalamin (berakibat anemia pernisiiosa). Peningkatan sekresi gastrin akan mengakibatkan sel pembentuk gastrin mengalami hipertropi dan hyperplasia sehingga dihasilkan histamine pada sel lambung (timbul vasodilator pada pembuluh lambung). Hipertropi dan hyperplasia gastrin itulah yang dapat memicu timbulnya sel karsinoid dan metaplasia sel mukosa luas.

9) Gastritis Reaktif

Gastritis reaktif tersering disebabkan pasca operasi daeran antrum atau daerah pylorus yang mengakibatkan refluks enterogastrik yang menyebabkan enzim pancreas dan garam empedu menyerang mukosa lambung sehingga mengalami pengikisan. Selain itu getah usus yang alkalis dapat menetralkan gastrin sehingga menjadi sangat cocok untuk perkembangan helicobacter pylori (R & Adwan, 2013).

2.1.3 Penyebab Gastritis

Banyak faktor yang menyebabkan gastritis akut, seperti beberapa jenis obat, alkohol, bakteri, virus, jamur, stress akut, radiasi, alergi atau intoksikasi dari bahan makanan dan minuman, garam empedu, iskemia, dan trauma langsung.

1. Obat-obatan, seperti Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid/OAINS (Indometasin, Ibuprofen, dan Asam Salisilat), Sulfonamide, Steroid, Kokain, agen kemoterapi (Mitomisin, 5-fluoro-2-deoxyuridine), Salisilat, dan Digitalis bersifat mengiritasi mukosa lambung.
2. Minuman beralkohol; seperti *whisky*, *vodka*, dan gin.
3. Infeksi bakteri; seperti *H.pylori* (paling sering), *H.heilmanii*, Streptococci, Staphylococci, Proteus species, *Clostridium* species, *E.coli*, Tuberculosis, dan secondary syphilis.
4. Infeksi virus oleh Sitomegalovirus.
5. Infeksi jamur; seperti *Candidiasis*, *Histoplasmosis*, dan *Phycomycosis*.
6. Stress fisik yang disebabkan oleh luka bakar, sepsis, trauma, pembedahan, gagal napas, gagal ginjal, kerusakan susunan saraf pusat, dan refluks usus lambung.
7. Makanan dan minuman yang bersifat iritan. Makanan berbumbu dan minuman dengan kandungan kafein dan alkohol merupakan agen-agen penyebab iritasi mukosa lambung.
8. Garam empedu, terjadi pada kondisi refluks garam empedu (komponen penting alkali untuk aktivasi enzim-enzim gastrointestinal) dari usus kecil ke mukosa lambung sehingga menimbulkan respon peradangan mukosa
9. Iskemia, hal ini berhubungan dengan akibat penurunan aliran darah ke lambung.

10. Trauma langsung lambung, berhubungan dengan keseimbangan antara agresi dan mekanisme pertahanan untuk menjaga integritas mukosa, yang dapat menimbulkan respon peradangan pada mukosa lambung.

(Muttaqin & Sari, 2013)

Selain itu berbagai kasus yang terjadi pada gastritis bisa juga disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut :

1. Banyak merokok

Asam nikotinat pada rokok dapat meningkatkan adhesi thrombus yang berkontribusi pada penyempitan pembuluh darah sehingga suplai darah ke lambung mengalami penurunan. Penurunan ini dapat berdampak pada penurunan produksi mucus yang salah satu fungsinya untuk melindungi lambung dari iritasi. Selain itu CO yang dihasilkan oleh rokok lebih mudah diikat Hb daripada oksigen sehingga memungkinkan penurunan perfusi jaringan pada lambung. Kejadian gastritis pada perokok juga dapat dipicu oleh pengaruh asam nikotinat yang menurunkan rangsangan pada pusat makan, perokok menjadi tahan lapar sehingga asam lambung dapat langsung mencerna mukosa lambung, bukan makanan karena tidak ada makanan yang masuk.

2. Pemberian obat kemoterapi

Obat kemoterapi mempunyai sifat dasar merusak sel yang pertumbuhannya abnormal, kerusakan ini ternyata dapat juga mengenai sel-sel normal pada tubuh manusia. Pemberian kemoterapi dapat juga mengakibatkan kerusakan langsung pada epitel mukosa lambung.

3. Uremia

Ureum pada darah dapat mempengaruhi proses metabolisme di dalam tubuh terutama saluran pencernaan (gastrointestinaluremik).

Perubahan ini dapat memicu kerusakan pada epitel mukosa lambung.

4. Infeksi sistemik

Pada infeksi sistemik toksik yang dihasilkan oleh mikrob akan merangsang peningkatan laju metabolic yang berdampak pada peningkatan aktifitas lambung dalam mencerna makanan. Peningkatan HCl lambung dalam kondisi seperti ini dapat memicu timbulnya luka pada lambung.

5. Konsumsi kimia secara oral yang bersifat asam atau basa

Konsumsi asam maupun basa yang kuat seperti etanol, obat-obatan serangga dan hama tanaman. Jenis kimia ini dapat merusak lapisan mukosa dengan cepat sehingga sangat beresiko terjadi pendarahan (R & Adwan, 2013).

2.1.4 Patofisiologi

Secara patofisiologi, ada beberapa factor yang dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung, meliputi: (1) kerusakan *mukosa barrier*, yang menyebabkan difusi balik ion H^+ meningkat; (2) perfusi mukosa lambung yang terganggu; dan (3) jumlah asam lambung yang tinggi.

Faktor-faktor tersebut biasanya tidak berdiri sendiri, contohnya, stress fisik akan menyebabkan perfusi mukosa la.,bung terganggu sehingga timbul daerah-daerah infark kecil, selain itu sekresi asam lambung juga terpacu. *Mucosal barrier* pada pasien stress fisik biasanya tidak terganggu. Hal tersebut yang membedakannya dengan gastritis erosive karena bahan kimia atau obat. Pada gastritis refluks, gastritis karena bahan kimia dan obat menyebabkan *mucosal barrier* rusak sehingga difusi balik ion H^+

meninggi. Suasana asam yang terdapat pada lumen lambung akan mempercepat kerusakan *mucosal barrier* oleh cairan usus.

Gastritis erosive akut (disebut juga gastritis reaktif) dapat terjadi karena pajanan beberapa factor atau agen termasuk OAIDS, Kookain, refluks garam empedu, iskemia, radiasi yang mengakibatkan kondisi hemoragi, erosi, dan ulkus. Akibat pengaruh gravitasi, agen ini akan berada pada distal atau yang terdekat dengan area akumulasi agen. Mekanisme utama dari injuri adalah penurunan sintesis prostaglandin yang bertanggung jawab memproduksi mukosa dari pengaruh asam lambung. Pengaruh pada kondisi lama akan menyebabkan terjadinya fibrosis dan striktur pada bagian distal.

Infeksi bakteri merupakan penyebab lain yang dapat meningkatkan peradangan pada mukosa lambung. *Helicobacter pylori* merupakan bakteri utama yang paling sering menyebabkan terjadinya gastritis akut. Prevalensi terjadinya infeksi oleh *H. pylori* pada individu tergantung dari factor usia, sosioekonomi, dan ras. Pada beberapa studi di Amerika Serikat, didapatkan infeksi *H. pylori* pada anak-anak sebesar 20%, pada usia 40 tahunan sebesar 50%, dan pada usia lanjut sebesar 60%. Hal ini menggambarkan bahwa, semakin meningkatnya usia, maka akan semakin meningkat pula rasio mengalami infeksi *H. pylori*. Proses bagaimana bakteri ini melakukan transmisi pada manusia masih belum diketahui secara pasti, tetapi pada beberapa studi dipercaya bahwa transmisi bakteri antara individu satu ke individu lain dapat terjadi melalui rute oral-fekal, selain itu, dapat juga karena mengonsumsi air atau makanan yang terkontaminasi. Kondisi ini sering terjadi pada pasien dengan golongan ekonomi rendah, akibat buruknya sanitasi dan buruknya status hygiene nutrisi.

Gastritis akut akibat infeksi *H. pylori* biasanya bersifat asimtomatik. Bakteri yang masuk akan memproteksi dirinya dengan lapisan mucus. Proteksi di lapisan ini akan menutupi mukosa lambung dan melindungi dari asam lambung. Penetrasi atau daya tembus bakteri ke lapisan mukosa menyebabkan terjadinya kontak dengan sel-sel epitelial lambung dan terjadi adhesi (perlengketan) sehingga menghasilkan respon peradangan melalui penngaktifan enzim untuk mengaktifkan IL-8. Hal tersebut menyebabkan fungsi barier lambung terganggu dan terjadilah gastritis akut (Muttaqin & Sari, 2013).

2.1.5 Komplikasi

Menurut (Muttaqin & Sari, 2013) dalam bukunya, menyebutkan bahwa komplikasi pada gastritis ada 3, yaitu :

1. Perdarahan saluran cerna bagian atas, yang merupakan kegawatdaruratan medis, terkadang perdarahan yang terjadi cukup banyak sehingga dapat menyebabkan kematian.
2. Ulkus, jika prosesnya hebat.
3. Gangguan cairan dan elektrolit pada kondisi muntah hebat.

2.1.6 Penatalaksanaan

Menurut (R & Adwan, 2013) penatalaksanaan umum gastritis memiliki orientasi utama yaitu pengobatan berpaku pada obat-obatan. Obat-obatan yang mengurangi jumlah asam di lambung dapat mengurangi gejala yang mungkin menyertai gastritis dan memajukan penyembuhan lapisan perut. Pengobatan ini meliputi :

1. Antasida yang berisi alumunium dan magnesium dan karbonat kalsium dan magnesium. Antasida meredakan mulas ringan atau dispepsia dengan cara menetralsir asam di perut. Ion H^+ merupakan struktur utama asam lambung. Dengan pemberian alumunium hidroksida atau magnesium hidroksida maka suasana asam dalam lambung dapat dikurangi. Obat-obat ini dapat menghasilkan efek samping seperti diare atau sembelit karena dampak penurunan H^+ adalah penurunan rangsangan peristaltic usus.
2. Histamin (H_2) blocker, seperti famotidine dan ranitidine. H_2 blocker mempunyai dampak penurunan produksi asam dengan mempengaruhi langsung pada lapisan epitel lambung dengan cara menghambat ragsangan sekresi oleh saraf otonom pada nervus vagus.
3. Inhibitor pompa proton (PPI), seperti omeprazole, lansoprazole, pantoprazole, rebepirazole, esomeprazole, dan dexlansoprazole. Obat ini bekerja menghambat produksi asam melalui penghambatan terhadap elektron yang menimbulkan potensial aksi pada saraf otonom vagus. PPI diyakini lebih efektif menurunkan produksi asam lambung daripada H_2 blocker. Tergantung penyebab dari gastritis, langkah-langkah tambahan atau penobatan mungkin diperlukan.
4. Pemberian makanan yang tidak merangsang. Walaupun tidak mempengaruhi langsung pada peningkatan asam lambung tetapi makanan yang merangsang seperti pedas, kecut dapat meningkatkan suasana asam pada lambung sehingga dapat meningkatkan resiko inflamasi pada lambung. Selain tidak merangsang makanan juga dianjurkan yang tidak memperberat kerja lambung seperti maknan keras seperti nasi yang keras.

5. Penderita juga dilatih untuk manajemen stress sebab stress dapat mempengaruhi sekresi asam lambung melalui nervus vagus. Latihan mengendalikan stress bisa juga diikuti dengan peningkatan spiritual sehingga penderita dapat lebih pasrah ketika menghadapi stress.

Selain itu modifikasi gaya hidup juga bisa dilakukan pasien harus meninggalkan kebiasaan berbahaya seperti alkohol, tembakau, obat-obatan, dan kopi, makan dalam jumlah, kualitas, dan jadwal yang tepat, olahraga teratur, dan manajemen stress (Peluso, Reflections: Gastritis, Lifestyle and Proton Bomb Inhibitors, 2016).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Muttaqin & Sari, 2013) pemeriksaan diagnostik perlu dilakukan apabila keluhanannya memanjang dan resisten terhadap program pengobatan medis. Diagnosis gastritis akut erosif ditegakkan dengan pemeriksaan endoskopi dan dilanjutkan dengan pemeriksaan histopatologi biopsi mukosa lambung. Pemeriksaan radiologi biasanya tidak mempunyai arti, pemeriksaan tersebut baru dapat membantu apabila menggunakan kontras ganda. Pada pemeriksaan endoskopi, akan tampak erosi multiple yang biasanya sebagian tampak berdarah dan letaknya tersebar, terkadang juga dapat dijumpai erosi yang mengelompok pada satu daerah.

2.2 Konsep Dasar Peran Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai nilai strategis dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan,

karena setiap masalah individu merupakan masalah keluarga begitu juga sebaliknya (Muhlisin, Keperawatan Keluarga, 2012).

Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain (Harmoko, Asuhan Keperawatan Keluarga, 2012).

2.2.2 Pengertian Peran

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Harmoko, Asuhan Keperawatan Keluarga, 2012).

Menurut (Muhlisin, Keperawatan Keluarga, 2012) peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Yang dimaksud dengan posisi atau status adalah posisi individu dalam masyarakat, misalnya status sebagai istri/suami atau anak.

2.2.3 Peran-peran Keluarga

Menurut (Harmoko, Asuhan Keperawatan Keluarga, 2012) peran-peran keluarga dibagi menjadi 2 macam, yaitu sebagai berikut :

1. Peran-peran formal keluarga

Setiap posisi formal dalam keluarga adalah peran-peran yang terkait, yaitu sejumlah perilaku yang kurang lebih bersifat

homogeny. Keluarga membagi peran secara merata kepada para anggotanya, seperti cara masyarakat membagi peran-perannya menurut pentingnya pelaksanaan peran bagi berfungsinya suatu sistem. Ada peran yang membutuhkan ketrampilan dan kemampuan tertentu, ada juga peran yang tidak terlalu kompleks, sehingga dapat didellegasikan kepada yang kurang terampil atau kepada mereka yang kurang memiliki kekuasaan.

Jika seorang anggota keluarga meninggalkan rumah, dan karenanya ia tidak memenuhi suatu peran, maka anggota lain akan mengambil alih kekosongan ini dnegan memrankan perannya agar tetap berfungsi. Peran dasar yang membentuk posisi sosial sebagai suami-ayah dan istri-ibu antara lain sebagai berikut :

- a. Peran sebagai *provider* atau penyedia.
- b. Sebagai pengatur rumah tangga.
- c. Perawatan anak, baik yang sehat maupun yang sakit.
- d. Sosialisasi anak.
- e. Rekreasi.
- f. Persaudaraan (*kindship*), memelihara hubungan keluarga paternal dan maternal
- g. Peran terapeutik (memenuhi kebutuhan afektif dari pasangan).
- h. Peran seksual.

2. Peran Informal Keluarga

Peran-peran informal bersifat implicit, biaanya tidak tampak, dimainkan hanya untuk memenuhi kbutuhan-kebutuhan emosional individu dan/atau untuk menjaga keseimbangan dalam keluarga. Peran informal mempunyai tuntutan yang berbeda, tidak terlalu didasarkan pada usia, ataupun jenis kelamin, melainkan lebih didasarkan pada atribut-atribut peronalitas atau kepribadian anggota keluarga individu. Beberapa contoh peran

informal yang bersifat adaptif dan merusak kesejahteraan keluarga diantaranya sebagai berikut :

Peran adaptif antara lain :

a. Pendorong

Memiliki arti bahwa dalam keluarga terjadi kegiatan pendorong, memuji, setuju dengan, dan menerima kontribusi dari orang lain. Akibatnya ia dapat merangkul orang lain dan membuat mereka merasa bahwa pemikiran mereka penting dan bernilai untuk didengarkan.

b. Pengharmoni

Yaitu berperan menengahi perbedaan yang terdapat diantara para anggota, penghibur dan meyatukan kembali perbedaan pendapat.

c. Inisiator-kontributor

Mengemukakan dan mengajukan ide-ide baru atau cara-cara mengingat masalah-masalah atau tujuan-tujuan kelompok.

d. Pendamai

Berarti jika terjadi konflik dalam keluarga maka konflik dapat diselesaikan dengan jalan musyawarah atau damai.

e. Pencari nafkah

Yaitu peran yang dijalankan oleh orang tua dalam memenuhi kebutuhan, baik material maupun nonmaterial anggota keluarganya.

f. Perawatan keluarga

Yaitu peran yang dijalankan terkait merawat anggota keluarga jika ada yang sakit.

g. Penghubung keluarga

Biasanya ibu mengirim dan memonitor komunikasi dalam keluarga.

h. Pionir keluarga

Yaitu membawa keluarga pindah ke suatu wilayah asing dan mendapatkan pengalaman baru.

i. Koordinator

Keluarga berarti mengorganisasi dan merencanakan kegiatan-kegiatan keluarga yang berfungsi mengangkat keakraban dan memerangi kepedihan.

j. Pengikut dan saksi

Saksi sama dengan pengikut, kecuali dalam beberapa hal, saksi lebih pasif. Saksi hanya mengamati dan tidak melibatkan dirinya.

2.3 Konsep Diet Bagi Penderita Gastritis

2.3.1 Pengertian

Diet adalah pilihan makanan yang lazim dimakan seseorang atau populasi suatu penduduk. Diet seimbang adalah diet memberikan semua nutrient dalam jumlah yang memadai tidak terlampau banyak dan juga tidak terlalu sedikit (Beck, 2011).

2.3.2 Prinsip Diet Pada Penderita Gastritis

Menurut (Beck, 2011) prinsip-prinsip yang mendasari diet lambung dirangkum dalam label dibawah ini. Modifikasi yang diterapkan dalam diet lambung harus berlandaskan pada prinsip bahwa pembatasan dan intervensi terhadap kebiasaan makan pasien harus sesedikit mungkin.

Pada diet bagi penderita gastritis ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu :

- a. Makan makanan camilan atau makanan kecil yang tepat pada saat sebelum tidur dan diantara jam-jam makan.
- b. Hindari makanan yang dapat mengganggu pencernaan, seperti pada makanan yang mengandung bumbu atau rempah yang dapat meningkatkan rangsang (cabai, merica) dan minuman beralkohol.

Makanan di dalam lambung akan menetralkan getah lambung yang masam dan merangsang produksi cairan pankreas yang kaya akan bikarbonat sehingga menetralkan asam di dalam duodenum. Pada pasien dengan gangguan lambung biasanya akan merasa lebih baik bila mereka makan secara teratur dengan porsi yang sedikit namun sering.

Beberapa makanan, khususnya yang mengandung alkohol dan berbumbu yang merangsang, merupakan bahan yang bisa mengiritasi lambung dan sebaiknya dihindari.

Faktor-faktor berikut juga bisa meningkatkan atau memperberat resiko terjadinya gastritis seperti kadar nitrit dan nitrat yang berlebihan dalam air dan tanah, unsur-unsur yang tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, kurangnya konsumsi sayur-sayuran segar, buah-buahan, dan nutrisi penting dan konsumsi makanan cepat saji (Peluso, Reflections: Gastritis, Lifestyle and Proton Bomb Inhibitors, 2016).

2.4 Konsep Family Centered Care

Dalam beberapa tahun terakhir *Family Centered Care (FCC)* telah berkembang, pemahaman umum dari keluarga sebagai pendidik, fasilitator, dan pendukung telah ditingkatkan, konsep ini telah berkembang dan sekarang banyak digunakan.. Keluarga pula merupakan kerangka kerja yang tepat untuk penyediaan pelayanan kesehatan bagi anggota keluarga yang sakit. (Moradian, 2018)

Keluarga memiliki peran penting dalam menyediakan dukungan, pendampingan, serta perawatan bagi anggota keluarga yang sakit. *Family Centered Care (FCC)* didefinisikan sebagai pendekatan inovatif untuk perencanaan, pengiriman, dan evaluasi pelayanan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pasien atau anggota keluarga yang sakit, keluarga, serta penyedia perawatan dan berpusat kepada keluarga yang berlaku pada pasien dari segala usia, dan dapat dipraktekkan dalam pengaturan perawatan kesehatan apapun. Pada *Family Centered Care (FCC)* perawatan berpusat pada keluarga memberikan model perawatan dimana pasien dan keluarga pasien, bukan pasien saja, diakui dan diformasikan sebagai sebuah unit perawatan. *FCC* berpusat pada keluarga didasarkan pada keyakinan bahwa pasien dan keluarga mereka harus berpartisipasi dalam keputusan yang berkaitan dengan perawatan kesehatan mereka sendiri. Dalam *FCC*, keluarga pasien merupakan elemen penting dalam kesejahteraan pasien dan membantu melindungi dan mendukung kesejahteraan itu. *FCC* juga didasarkan pada saling menghormati, kolaborasi, dan dukungan bagi anggota keluarga yang sakit. (Mitchell, Chaboyer, & Burmeister, 2014)